005 1562R587R

ADHESIVE RESIN CEMENT SYSTEM

PANAVIA™ V5

CE 0197

ENGLISH INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

PANAVIA V5 is an adhesive resin cement system. PANAVIA V5 consists of the cement paste (Paste), Try-in Paste, Tooth Primer, CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS and K-ETCHANT Syringe. The Paste is a dual-cure (light- and/or self-cure), fluoride-releasing, radiopaque resin cement for ceramics (lithium disilicate, zirconia, etc.), hybrid ceramics (e.g. ESTENIA C&B), composite resins, and metal restorations. It is supplied in an automix delivery system which mixes equal amounts of two components. It is available in the following 5 shades; Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, and Opaque. The Opaque shade should be self-cured for final curing due to its strong opacity. The Try-in Paste is a shade matching material which has approximate color and transparency as the hardened mixture of Paste. The Tooth Primer is a self-etching primer to tooth structure that accelerates the polymerization of the Paste. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS is a dental universal prosthetic primer that provides an enhanced adhesive surface to ceramics, hybrid ceramics, composite resins and metals. K-ETCHANT Syringe is an etching gel that consists of 35 % phosphoric acid aqueous solution and colloidal silica.

II. INDICATIONS

PANAVIA V5 is indicated for the following uses:
[1] Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
[2] Cementation of veneers
[3] Cementation of adhesion bridges and splints
[4] Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames
[5] Cementation of posts and cores
[6] Amalgam bonding

III. CONTRAINDICATIONS

Patients with a history of hypersensitivity to methacrylate monomers

IV. POSSIBLE SIDE EFFECTS

[1] The oral mucosal membrane may turn whitish when contacted by the product due to the coagulation of protein. This is usually a temporary phenomenon that will disappear in a few days. Instruct patients to avoid irritating the affected area while brushing.
[2] K-ETCHANT Syringe may cause inflammation or erosion due to its chemistry. Use caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye.

V. INCOMPATIBILITIES

[1] Do not use eugenol-containing materials for pulp protection or temporary sealing, since the eugenol may cause discoloration and can retard the curing process.
[2] Do not use hemostatic agents containing ferric compounds since these materials may impair adhesion and may cause discoloration of the tooth margin or surrounding gingiva due to remaining ferric ions.
[3] Do not use a hydrogen peroxide solution for cleaning cavities since it may weaken the bond strength to the tooth structure.

VI. PRECAUTIONS

1. Safety precautions

1. This product contains substances that may cause allergic reactions. Avoid use of the product in patients with known allergies to methacrylate monomers or any other components.
2. If the patient demonstrates a hypersensitivity reaction, such as rash, eczema, features of inflammation, ulcer, swelling, itching or numbness, discontinue use of the product and seek medical attention.
3. Avoid direct contact with the skin and/ or soft tissue to prevent hypersensitivity. Wear gloves or take appropriate precautions when using the product.
4. Exercise caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye. Before using the product, cover the patient's eyes with a towel or safety glasses to protect them in the event of splashing material.
5. If the product comes in contact with human body tissues, take the following actions:
   <If the product gets in the eye>
   Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
   <If the product comes in contact with the skin or the oral mucosa>
   Immediately wipe the area with a cotton pellet or a gauze pad moistened with alcohol, and rinse with copious amounts of water.
6. Exercise caution to prevent the patient from accidentally swallowing the product.
7. Do not reuse the mixing tip, the endo tip, the needle tip and the applicator brush to prevent cross-contamination. These are single-use and should be discarded after using.

2. Handling and manipulation precautions

【Common precautions】
1. The product must not be used for any purposes other than specified in [II.INDICATIONS].
2. The use of this product is restricted to dental professionals.
3. Do not use the product as a provisional cement. This material is designed to use as a permanent cement.
4. Use a rubber dam to prevent contamination and to control moisture.
5. Use a pulp capping agent in a cavity close to the pulp or in the event of accidental pulp exposure.
6. When using temporary materials containing tannin or magnesia, completely remove it to prevent the discoloration.
7. When using hemostatics agents containing aluminum chloride, minimize its quantity, and use caution to prevent contact with the adherent surface. Failure to do so might weaken the bond strength to the tooth structure.
8. Completely remove any lining materials, amalgam and temporary sealing materials when preparing the cavity to avoid poor adhesion.
9. Do not mix the product with any other dental materials.
10. If the containers and/ or instruments for this product are damaged, protect yourself from any danger and immediately discontinue their use.
11. Do not use the same applicator brush for both the Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

【Paste】
1. The Opaque shade should be self-cured for final curing due to its low curing depth. The margins of the prosthetic restoration can be light-cured.
2. The Paste must be used within 2 minutes after dispensing.
3. The polymerization of the paste will be accelerated by contact with Tooth Primer. The procedure should be carried out within the working time listed in the table below.
   The Paste must be applied only to one veneer at a time when cementing multiple veneers.

   Paste setting time in the oral cavity (at 37°C, after coming into contact with Tooth Primer)

Working time	60 seconds
Setting time	3 minutes

4. Be careful to prevent unnecessary exposure to direct sunlight or operating lights. The Paste contains a light-cure catalyst that is highly photo-reactive. During cementation, adjust the angle and/ or distance of the dental light to reduce the intensity of light entering the oral cavity to prevent premature polymerization of the paste.
5. Do not use a Lentulo spiral to insert the paste into the root canal.
6. If you want to place dental posts into several root canals of one tooth, complete the post placement of one root canal before proceeding with another. Make sure to prevent the excess cement from entering another root canal.
7. When dispensing the cement intra-orally using the mixing tip or endo tip, be careful to avoid cross-contamination. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use.
8. Excess cement can be removed after tack light-curing it for 3-5 seconds. When removing the excess cement, hold the restoration in place to avoid the possibility of lifting the restoration since there could be some insufficiently cured resin cement.

【Try-in Paste】
1. The use of the Try-in Paste should be limited to checking the shade matching with the PANAVIA V5 Paste.
2. The Try-in Paste does not set. Do not use it to cement restorations.
3. A transparent liquid may appear at the tip of the Try-in Paste syringe. If this transparent liquid is present, it should be dispensed and discarded, since the separated liquid may affect the shade matching.
4. Shade evaluation with Try-in Paste should be performed using the same approximate thickness of Try-in Paste as the hardened cement.
5. After use, thoroughly wash the Try-in Paste from the restoration and tooth surface with water to avoid poor adhesion.

【Tooth Primer】
1. Use within 5 minutes after dispensing.
2. Do not use for surface treatment of implant abutments, frames and prosthetic restorations (inlays, onlays, crowns, bridges and veneers). The polymerization of the paste will be accelerated and the working time will be insufficient.
3. Only use with PANAVIA V5 Paste. **Do not** use in conjunction with other resin cement (e.g. PANAVIA F 2.0 or CLEARFIL ESTHETIC CEMENT).
4. Clean the cavity sufficiently to prevent poor bonding. If the adherent surface is contaminated with saliva or blood, wash it thoroughly and dry. Then re-apply the Tooth Primer.

【CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS】
1. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS should be used shortly after dispensing. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contains volatile ethanol. As the solvent evaporates, the viscosity increases and may make it difficult to apply.
2. Perform bonding (or cementation) soon after treating the restoration surface with CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.
3. If the treated surface is contaminated with saliva or blood, wash it with water, dry, clean with K-ETCHANT Syringe, and re-treat.

【K-ETCHANT Syringe】
1. Be careful not to contaminate it with saliva or blood. If the treated surface is contaminated, re-treat.
2. Be careful to avoid cross-contamination. Disinfect the syringe by wiping it with an absorbent cotton with alcohol both before and after use. Cover the entire syringe with a disposable plastic barrier to prevent saliva and blood contamination.
3. If the product adheres to clothing, wash it off with water.
4. After each use, remove the needle tip from the syringe and recap the syringe immediately and tightly.
5. Etching the vital dentin may cause post-operative sensitivity.

【Dental light-curing unit】
1. Use it according to the Instructions for Use for the dental light-curing unit.
2. Do not look directly at the light source. Protective glasses are recommended.
3. Low light intensity causes poor adhesion. Check the lamp for service life and the dental curing light guide tip for contamination. It is advisable to check the dental curing light intensity using an appropriate light evaluating device at appropriate intervals.
4. The emitting tip of the dental curing unit should be held as near and vertical to the resin surface as possible. If a large resin surface has to be light-cured, it is advisable to divide the area into several sections and light-cure each section separately.
5. Check the conditions required to cure the paste mixture by referring to the light-curing times listed in these Instructions for Use before using the product.

3. Storage precautions

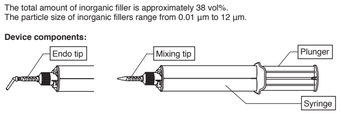
1. The product must be used by the expiration date indicated on the package.
2. The Paste, Tooth Primer and CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS must be stored (2-8°C/ 36-46°F) when not in use, and should be brought to room temperature for 15 minutes before use in order to restore its normal viscosity and curing properties. Try-in Paste and K-ETCHANT Syringe should be stored at 2-25°C/36-77°F when not in use.
3. The product must be kept away from extreme heat, direct sunlight or a flame.
4. The bottle or syringe cap should be replaced as soon as the liquid or paste has been dispensed from the bottle or syringe. This prevents evaporation of volatile ingredients.
5. The product must be stored in a proper place where only dental practitioners can access.

VII. COMPONENTS

Please see the outside of the package for contents and quantity.
<Principal ingredients>
1) Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
   (1) Paste A
   - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
   - Triethyleneglycol dimethacrylate (TEGDMA)
   - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
   - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
   - Initiators
   - Accelerators
   - Silanated barium glass filler
   - Silanated fluoroaluminosilicate glass filler
   - Colloidal silica
   (2) Paste B
   - Bisphenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA)
   - Hydrophobic aromatic dimethacrylate
   - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
   - Silanated barium glass filler
   - Silanated aliminum oxide filler
   - Accelerators
   - dl-Camphorquinone
   - Pigments

   The total amount of inorganic filler is approximately 38 vol%.
   The particle size of inorganic fillers range from 0.01 μm to 12 μm.

Device components:



2) Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
   - Glycerol
   - Silanated silica
   - Silanated colloidal silica
   - Colloidal silica
   - Pigments

3) Tooth Primer
   - 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
   - 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA)
   - Hydrophilic aliphatic dimethacrylate
   - Accelerators
   - Water

4) K-ETCHANT Syringe
   - Phosphoric acid
   - Water
   - Colloidal Silica
   - Pigment

5) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
   - 3-Methacryloxypropyl trimethoxysilane
   - 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP)
   - Ethanol

6) Accessories
   - Mixing tip
   - Endo tip (S)
   - Needle tip (E) (for K-ETCHANT Syringe)
   - Applicator brush (fine <silver>)
   - Mixing dish

VIII. CLINICAL PROCEDURES

A. Standard procedure I (Indications [1], [2] and [3])
[1] Cementation of crowns, bridges, inlays and onlays
[2] Cementation of veneers
[3] Cementation of adhesion bridges and splints

A-1. Cleaning the prepared tooth (tooth, metal, composite resin)
When cementing to the prepared tooth, remove the temporary sealing material and temporary cement in the usual manner; clean the cavity using moisture control.

A-2. Trial fitting and adjusting a restoration
(1) Trial fit the prosthetic restoration to check its fit on the prepared tooth, as necessary.
(2) If necessary, apply the selected shade of Try-in Paste onto the cementation surface of the restoration and trial fit the restoration onto the prepared tooth. Remove excess Try-in Paste from the margins with a brush. The shades of Try-in Paste correspond to those of the hardened cement (PANAVIA V5 Paste).
(3) Check the shade for best color matching, and then remove the restoration. Using water, completely wash the Try-in Paste from the inner surface of the restoration and the prepared tooth surface.

A-3. Conditioning the prosthetic restoration surface
Please follow the Instructions for Use of the restorative material. In the absence of specific instructions, we recommend the following procedures and application of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS:

If the adherent surface is metal oxide ceramic (e.g. KATANA Zirconia) or metal:
(1) Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50 μm) using air pressure of 0.1-0.4 MPa (1-4 kgf/cm², 15-58 psi). The air pressure and powder size should be properly adjusted to suit the material and/ or shape of the prosthetic restoration, using caution to prevent chipping.
(2) Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

If the adherent surface is silica-based ceramic (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate), hybrid ceramics or composite resin:
Based on the type of restoration, Acid Treatment or Blasting Treatment may be used:
Acid Treatment (e.g. conventional porcelain, lithium disilicate):
(1) Etch the adherent surface with a hydrofluoric acid solution in accordance with the Instructions for Use of the restoration material, or apply K-ETCHANT Syringe over the adherent surface and leave it for 5 seconds.
(2) Clean the adherent surface with water and dry.

Blasting Treatment (e.g. composite resin):
(1) Roughen the adherent surface by blasting with alumina powder (30-50μm) using air pressure of 0.1-0.2 MPa (1-2 kgf/cm², 15-29 psi). The air pressure and powder size should be properly adjusted to suit the material and/ or shape of the prosthetic restoration, using caution to prevent chipping.
(2) Clean the prosthetic restoration in an ultrasonic cleaning unit for 2 minutes followed by drying it with an air stream.

A-4. Application of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the prosthetic restoration
(1) If the adherent surface is composite resin, apply K-ETCHANT Syringe onto the adherent surface and leave it for 5 seconds; rinse and dry.
(2) Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the adherent surface of the restoration with an applicator brush. After application, dry the entire adherent surface sufficiently using mild, oil-free air flow.

[NOTE]
For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

A-5. Application of Tooth Primer to the prepared tooth
Based on the type of adherent surface and/ or procedure, treat as follows before application of Tooth Primer.

Etching of the enamel surface (Optional, but necessary for veneers and adhesive bridges):
A clinically adequate adhesive bond is achieved by the application of Tooth Primer without an extra phosphoric acid etching step.
If the adherent surface is uncut enamel or when cementing an adhesion bridge or veneers, apply K-ETCHANT Syringe to the enamel surface only and leave for 10 seconds; rinse and dry.

(1) Apply Tooth Primer to the entire prepared tooth (tooth, metal, composite resin), with an applicator brush and leave in place for 20 seconds. Use caution not to allow saliva or exudates to contact the treated surfaces.
(2) Use a cotton pellet to carefully remove any excess Tooth Primer liquid from the prepared tooth, especially from the shoulders at the margins and corners of the prepared tooth.
(3) Thoroughly dry the entire adherent surface sufficiently by blowing mild, oil-free air. Use a vacuum aspirator to prevent the Tooth Primer liquid from dispersing.

A-6. Preparing the syringe and accessories
(1) Attach a mixing tip or an endo tip to the syringe of PANAVIA V5 Paste in the usual manner.

[CAUTION]
Before attaching a mixing tip or an endo tip, extrude small amounts of the two pastes, making sure equal amounts are being dispensed through the two outlets of the syringe; then discard them. If equal amounts of paste are not used, there is a possibility of poor polymerization.

[NOTE]
- After use, the syringe should be stored with the cap. When you put the cap back on the syringe before storage, make sure the cap is free of paste.
- When replacing an old mixing tip or endo tip with a new one, turn it 1/4 of a turn counterclockwise to align the projections of the mixing tip or the endo tip with the grooves in the syringe. Remove it from the syringe by twisting and pressing downward.
- If the paste has hardened making it difficult to squeeze the mixed paste out of the syringe, remove the hardened paste by using an appropriate instrument.
- When changing the direction of the endo tip, rotate the distal attachment and use caution not to bend the slender dispensing nozzle.

A-7. Cementing the prosthetic restoration
(1) Apply the mixed paste over the entire adherent surface of the prosthetic restoration or the entire prepared tooth. If the paste is applied directly on the entire prepared tooth intra-orally, you must begin step (2) within 60 seconds after application of the paste.
(2) Place the prosthetic restoration on the prepared tooth.

A-8. Removing the excess cement and final curing
A-8-a. For Universal (A2), Clear, Brown (A4) or White shades:
(1) Remove any excess cement using either of the following two methods:
Removing method for tack-cured excess cement:
Light-cure any excess cement in several spots for 3 to 5 seconds. Holding the prosthetic restoration in position, remove the tack-cured excess cement using a dental explorer. It is advisable to determine in advance the light-curing time of the excess cement by light-curing some paste on a mixing pad.

Removing method using a small brush:
Any excess cement remaining at the margins can be removed with a small brush.
Light-cure the margins of the prosthetic restoration using the dental curing unit.
Please confirm the curing time by referencing Table 1.
[For curing margins of the restoration, it is possible to cover the margins with a protective gel (e.g. PANAVIA F2.0 OXYGUARD II) to prevent the formation of an oxygen inhibition layer according to the Instructions for Use.]

(2) Finally, cure the cement using either of the following two methods:
Prosthetic restorations that are not translucent (e.g. metal crowns):
Allow the cement to chemical-cure by letting it set for 3 minutes after placement of the prosthetic restoration.

Prosthetic restorations that are translucent (e.g. ceramic inlays):
Light-cure the entire surface of the prosthetic restoration using the dental curing unit. If the area you want to light-cure is larger than the light emitting tip, divide the exposure process into a few applications.
Please confirm the curing time by referencing the following table:

Table1: Curing time for type of light source.

Type of light source (Light intensity)	Curing time
High-intensity BLUE LED * (More than 1500 mW/cm²)	Twice for 3 to 5 sec.
BLUE LED * (800-1400 mW/cm²)	10 sec.
Halogen lamp (More than 400 mW/cm²)	10 sec.

The effective wavelength range of each dental curing unit must be 400 - 515 nm.
* Peak of emission spectrum: 450 - 480 nm.

The working times and setting times depend on the ambient and oral temperature as indicated below. When oral temperature is not specified in the Instructions for Use, it is understood to be 37°C/ 99°F. Note that this cement is a dual-curing cement and therefore sensitive to artificial and natural light.

Table2: Working time and setting time (for cementation of crowns, bridges, inlays, onlays, veneers and adhesion bridges)

Working time after initial dispensing (23°C/ 73°F)	2 min.
Working time after insertion of the paste into the cavity (37°C/ 99°F)	60 sec.
Tack-curing for removal of excess cement	3 - 5 sec.
Final-curing after placement of the restoration	
light-cure (LED)	10 sec. *
self-cure (37°C/ 99°F)	3 min.

* Curing time using BLUE LED (light intensity: 800-1400 mW/cm²).

A-8-b. For Opaque shade:
(1) Any excess cement remaining at the margins can be removed with a small brush.
Light-cure the margins of the prosthetic restoration using the dental curing unit. Please confirm the curing time by referencing Table 1.
[For curing margins of the restoration, it is possible to cover the margins with a protective gel (e.g. PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) to prevent the formation of an oxygen inhibition layer according to the Instructions for Use.]
(2) Allow the cement to chemical-cure by letting it set for 3 minutes after placement of the prosthetic restoration.

B. Standard procedure II (Indications [4])
[4] Cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames

B-1. Cleaning the implant abutment or frame, Trial fitting and adjusting a restoration, Conditioning the prosthetic restorative surface
See section "A-1", "A-2" and "A-3".

B-2. Application of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the internal surface of the restoration and adherent surface of implant abutments or frames with an applicator brush. After application, dry the entire adherent surface sufficiently using mild, oil-free air flow.

[NOTE]
For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

B-3. Preparing the syringe and accessories
See section "A-6".

B-4. Cementing the prosthetic restoration
(1) Apply the mixed paste onto the entire adherent surface of the prosthetic restoration.
(2) Place the prosthetic restoration on the implant abutment or frame.

B-5. Removing the excess cement and final curing
B-5-a. For Universal (A2), Clear, Brown (A4) or White shades:
(1) Remove any excess cement. See section "A-8-a (1)".
(2) Finally, cure the cement using either of the following two methods:
Prosthetic restorations that are not translucent (e.g. metal crowns):
Allow the cement to chemical-cure by letting it set after placement of the prosthetic restoration. See the below table.

Table3: Setting time (for cementation of prosthetic restorations on implant abutments and frames)

Final-curing after placement of the restoration	
self-cure (37°C/ 99°F)	5 min.
self-cure (23°C/ 73°F)	10 min.

Prosthetic restorations that are translucent (e.g. ceramic inlays):
Light-cure the entire surface of the prosthetic restoration using the dental curing unit. If the area you want to light-cure is larger than the light emitting tip, divide the exposure process into a few applications.
Please confirm the curing time by referencing Table1.

B-5-b. For Opaque shade:
(1) Treat the excess cement. See section "A-8-b(1)".
(2) Allow the cement to chemical-cure by letting it set after placement of the prosthetic restoration. See the Table 3.

C. Standard procedure III (Indications [5])
[5] Cementation of posts and cores

C-1. Preparing a cavity and trial fit of the core or post
(1) Prepare the endodontically filled root canals for post / core placement in the usual manner. Provide moisture control with a rubber dam.
(2) Trial fit a core or a dental post (e.g. PANAVIA POST) of appropriate thickness into the prepared cavity. Cut and trim the post as necessary. Wipe away any contamination from the surface of the core or post using a piece of gauze or a cotton pad soaked with ethanol.

C-2. Blasting the core or post
Blast the core or post surface according to step "A-3". Do not blast glass fiber posts due to potential damage.

C-3. Treatment of the core or post
For a metal core and metal post:
Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the surface of the core or post with an applicator brush. After application, dry the entire adherent surface sufficiently using mild, oil-free air flow.

[NOTE]
For optimal performance, ALLOY PRIMER can be used on the surface of the precious metal alloy instead of CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Please refer to the Instructions for Use of ALLOY PRIMER.

For a resin core, glass-fiber post and ceramic post:
(1) Apply K-ETCHANT Syringe to the core or post surface. Leave the gel in place for 5 seconds before washing and drying.
(2) Apply CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS to the surface of the core or post with an applicator brush.After application, dry the entire adherent surface sufficiently using mild, oil-free air flow.

C-4. Application of Tooth Primer
(1) Apply the Tooth Primer to the root canal and the cavity wall with an applicator brush and leave it in place for 20 seconds. Use caution not to allow saliva or exudates to contact the treated surfaces.
(2) Use a paper point to carefully remove any excess Tooth Primer liquid from the root canal or cavity, especially from the corners of the cavity and inside the root canal.
(3) Thoroughly dry the entire adherent surface sufficiently by blowing mild oil-free air. Use a vacuum aspirator to prevent the Tooth Primer liquid from dispersing.

C-5. Preparing the syringe and accessories
See section "A-6".

C-6. Placing the core or post
(1) Apply the mixed paste over the entire adherent surface of the core or post, or the entire tooth surface within the cavity. If the paste is applied directly into the cavity, you must begin step (2) within 60 seconds after application of the cement.
(2) Place the core or post quickly into the cavity, slightly vibrating it to prevent air bubbles from entering the root canals.

C-7. Treatment of the excess cement
For cores:
See section "A-8-a (1)" or "A-8-b (1)".

For dental posts:
Using an applicator brush, spread the excess cement over the coronal base and post head.

C-8. Curing
Light-cure the margins of the core or post. See Table 1 in "A-8".
For the opaque shade, allow the cement to chemical-cure by letting it set for 3 minutes after placement of the core or post.

C-9. Preparing for the final restoration
For cores:
Seat the core in place for approximately 6 minutes and make sure the cement has been completely cured before preparing the abutment tooth.

For dental posts:
After placing the dental post, place the core buildup composite resin according to the Instructions for Use.

Prepare the abutment tooth 6 minutes after seating the dental post.

D. Standard procedure IV (Indications [6])
[6] Amalgam bonding

D-1. Cleaning of the tooth structure
Clean the cavity and provide moisture control in the usual manner.

D-2. Application of Tooth Primer, Preparing the syringe and accessories
See section "A-5" and "A-6".

D-3. Placing the amalgam
(1) Apply the mixed paste over the entire tooth surface within the cavity. You must begin step (2) within 60 seconds after application of the cement.
(2) The triturated amalgam should be condensed on the unset mixed paste. Occlusal carving can be accomplished in the usual manner.

D-4. Removing the excess cement and final curing
See section "A-8".

[WARRANTY]
Kuraray Noritake Dental Inc. will replace any product that is proved to be defective.
Kuraray Noritake Dental Inc. does not accept liability for any loss or damage, direct, consequential or special, arising out of the application or use of or the inability to use these products. Before using, the user shall determine the suitability of the products for the intended use and the user assumes all risk and liability whatsoever in connection therewith.

[NOTE]
"PANAVIA", "CLEARFIL" and "ESTENIA" are trademarks of KURARAY CO., LTD.
"KATANA" is a trademark of NORITAKE CO., LIMITED.

Kuraray Noritake Dental Inc.
1621 Sakazu, Kurashiki, Okayama 710-0801, Japan

EC REP Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany
Phone:+49 (0)69 305 35 840 Fax:+49 (0)69 305 35 640

FRANÇAIS MODE D'EMPLOI

I. INTRODUCTION

PANAVIA V5 est un système de ciment résine adhésif. PANAVIA V5 est composé d'une pâte de ciment (Paste), Try-in Paste, Tooth Primer, CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS et K-ETCHANT Syringe. La pâte est un ciment résine radio-opaque à double polymérisation (photo et/ou auto-polymérisation), libérant du fluorure pour les céramiques (disilicate de lithium, zircone, etc), les céramiques hybrides (par exemple ESTENIA C&B), les résines composites, et les restaurations métalliques. Il est fourni dans un système de livraison Automix qui peut mélanger des quantités égales de deux composants.Il est disponible dans les 5 teintes suivantes; Universal (A2), Clear, Brown (A4), White et Opaque. La teinte Opaque doit être auto-polymérisée pour obtenir la polymérisation finale en raison de sa forte opacité. La Try-in Paste est un matériau d'adaptation à la teinte qui a quasiment la même couleur et la même transparence que le mélange durci de la Paste. Le Tooth Primer est un apprêt auto-mordançant pour les structures des dents qui accélère la polymérisation de la pâte. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS est un apprêt prosthétique universel dentaire qui fournit une surface adhérente renforcée aux céramiques, aux céramique hybrides, aux résines composites et aux métaux. K-ETCHANT Syringe est un gel de mordançage constitué d'une solution aqueuse d'acide phosphorique à 35% et de silice colloïdale.

II. INDICATIONS

PANAVIA V5 est indiqué pour les usages suivants:
[1] Scellement de couronnes, bridges, inlays et onlays
[2] Scellement d'incrustations vestibulaires
[3] Scellement de bridges adhérents et attelles
[4] Scellement des restaurations prothétiques sur piliers d'implant et matrices
[5] Scellement de tenons et de moignons
[6] Collage d'amalgame

III. CONTRE-INDICATIONS

Patients connus pour leur hypersensibilité aux monomères de méthacrylate

IV. EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

[1] La membrane de la muqueuse buccale peut devenir blanchâtre au contact du produit du fait de la coagulation de protéines. Ceci est un évènement temporaire qui disparaît habituellement en quelques jours. Demander aux patients d'éviter toute irritation lors du brossage de la zone infectée.
[2] K-ETCHANT Syringe peut entraîner une inflammation ou une érosion à cause du principe chimique. Faire preuve de précaution pour empêcher le produit d'entrer en contact avec la peau ou l'oeil.

V. INCOMPATIBILITÉS

[1] Ne pas utiliser de matériaux contenant de l'eugénol pour la protection de la pulpe ou un scellement temporaire, étant donné que l'eugénol pourrait entraîner une décoloration et retarder le processus de polymérisation.
[2] Ne pas utiliser d'agents hémostatiques contenant des composés ferriques, les ions ferriques résiduels de ces matériaux risquant de diminuer l'adhérence et de causer une décoloration au bord de la dent ou au niveau de la gencive environnante.
[3] Ne pas utiliser de solution d'eau oxygénée (i.e. de peroxyde d'hydrogène) pour nettoyer les cavités, car cela risque de diminuer la force de liaison à la structure dentaire.

VI. PRÉCAUTIONS

1. Consignes de sécurité

1. Ce produit contient des substances susceptibles de provoquer des réactions allergiques. L'utilisation de ce produit chez les patients présentant une allergie connue aux monomères méthacryliques ou à d'autres composants est vivement déconseillée.
2. Si le patient présente une réaction d'hypersensibilité sous forme d'érythème, d'eczéma, de signes caractéristiques d'inflammation, d'ulcère, de gonflement, de prurit ou d'engourdissement, cesser l'utilisation du produit et demander un avis médical.
3. Eviter tout contact direct avec la peau et/ ou les tissus mous pour prévenir une hypersensibilité. Porter des gants ou prendre des précautions appropriées lors de l'utilisation du produit. Ne pas regarder directement la source de lumière.
4. Faire preuve de précaution pour empêcher le produit d'entrer en contact avec la peau ou l'oeil. Avant d'utiliser le produit, recouvrez les yeux du patient avec une serviette ou des lunettes de sécurité pour les protéger en cas d'éclaboussures.
5. En cas de contact du produit avec les tissus du corps humain, prendre les mesures suivantes :
   <En cas de pénétration du produit dans l'oeil>
   Rincer immédiatement l'oeil abondamment à l'eau et consulter un médecin.
   <En cas de contact entre le produit et la peau ou les muqueuses buccales>
   Essuyer immédiatement avec un tampon ouaté ou de la gaze imprégné d'alcool, puis rincer abondamment à l'eau.
6. Prendre les mesures nécessaires pour éviter que le patient n'avale accidentellement le produit.
7. Ne pas réutiliser l'embout mélangeur, l'embout endo, l'embout de l'aiguille et la brosse d'application pour éviter toute contamination croisée. Ils sont à usage unique et doivent être jetés après usage.

2. Précautions pour la manipulation

【Précautions générales】
1. Le produit ne doit pas être utilisé dans tout autre but que ceux spécifiés dans les [II.INDICATIONS].
2. L'utilisation de ce produit est réservé aux professionnels dentaires.
3. Ne pas utiliser le produit comme ciment provisoire. Ce matériau est prévu pour un scellement définitif.
4. Utiliser une digue en caoutchouc pour éviter toute contamination et contrôler l'humidité.
5. Utiliser un agent de coiffage pulpaire dans une cavité à proximité de la pulpe ou en cas d'exposition accidentelle de la pulpe.
6. Lors de l'utilisation de matériaux temporaires contenant du tanin ou de la magnésie, retirez-les complètement pour éviter toute décoloration.
7. Lors de l'utilisation d'agents hémostatiques contenant du chlorure d'aluminium, diminuer la quantité et utiliser prudemment pour éviter tout contact avec la surface adhérente. En cas de contact, la force de liaison sur la structure dentaire risque d'être diminuée.
8. Supprimer complètement tout matériaux de revêtement, les amalgames et les matériaux d'étanchéité temporaire lors de la préparation de la cavité pour éviter une mauvaise adhérence.
9. Ne mélanger le produit à aucun autre matériau dentaire.
10. Si les conteneurs et/ou des instruments pour ce produit sont endommagés, protégez-vous de tout danger et arrêtez immédiatement de les utiliser.
11. N'utilisez pas la même brosse d'application pour Tooth Primer et CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

【Paste】
1. La teinte Opaque doit être auto-polymérisée pour obtenir la polymérisation finale en raison de sa faible épaisseur de polymérisation. La périphérie de la restauration prothétique peut être photopolymérisée.
2. La Paste doit être utilisée dans les 2 minutes après la distribution.
3. La polymérisation de la pâte sera accélérée par contact avec Tooth Primer. La procédure doit être réalisée dans le temps de travail figurant dans le tableau ci-dessous.
   La Paste ne doit être appliquée qu'à un placage au moment de la cimentation de multiples facettes.

   Durée d'installation de la Paste dans la cavité orale (à 37°C, après être entré en contact avec Tooth Primer)

Délai d'application	60 secondes
Durée du durcissement	3 min.

4. Soyez prudent pour éviter toute exposition inutile à la lumière directe du soleil ou à la lumière d'exploitation. La pâte contient un catalyseur de photopolymérisation hautement photoréactif. Lors du scellement, ajuster l'angle et/ ou la distance de la lampe dentaire pour réduire l'intensité lumineuse entrant dans la cavité buccale et ainsi prévenir la polymérisation prématurée de la pâte.
5. N'utilisez pas une spirale Lentulo pour insérer la pâte dans le canal radiculaire.
6. Si vous voulez placer les pivots dentaires sur plusieurs canaux radiculaires d'une dent, terminer la pose du tenon d'un canal radiculaire avant de procéder à la pose suivante. Assurez-vous que trop de ciment ne pénètre pas dans un autre canal.
7. Lors de l'application du ciment intra-orale en utilisant l'embout mélangeur ou l'embout endo, faire attention d'éviter toute contamination croisée. Couvrir l'intégralité de la seringue à l'aide d'une protection jetable (comme un sac en plastique) afin d'éviter toute contamination par la salive et le sang. Désinfecter la seringue en la frottant avec un coton absorbant imbibé d'alcool avant et après utilisation.
8. Un excès de ciment peut être retiré après une photopolymérisation rapide de 3-5 secondes. En retirant l'excédent de ciment, maintenir la restauration en place pour éviter qu'elle ne se soulève, le ciment résine pouvant ne pas être suffisamment polymérisé par endroits.

【Try-in Paste】
1. L'utilisation de la Try-in Paste doit être limitée à la vérification de la correspondance de la teinte avec la PANAVIA V5 Paste.
2. Try-in Paste ne durcit pas. Ne pas l'utiliser pour la cimentation de restaurations.
3. Un liquide transparent peut apparaître à l'extrémité de la seringue Try-in Paste. Si ce liquide transparent est présent, il doit être distribué et jeté, le liquide séparé pouvant affecter la correspondance de teinte.
4. L'évaluation de la teinte avec Try-in Paste doit être réalisé en utilisant environ la même épaisseur de ciment durci Try-in Paste.
5. Après utilisation, lavez soigneusement la Try-in Paste de la surface de la restauration et des dents avec de l'eau pour éviter une mauvaise adhérence.

【Tooth Primer】
1. Utiliser moins de 5 minutes après la distribution.
2. Ne pas utiliser pour le traitement de surface des piliers implantaires, des cadres et les restaurations prothétiques (inlays, onlays, couronnes, bridges et facettes). La polymérisation de la pâte sera accélérée et la durée du travail sera insuffisante.
3. Utilisez uniquement avec PANAVIA V5 Paste. **N'utilisez pas** en conjonction avec un autre ciment-résine (par exemple PANAVIA F 2.0 ou CLEARFIL ESTHETIC CEMENT).
4. Nettoyer correctement la cavité pour s'assurer de la bonne tenue du scellement. Si la surface adhérente est contaminée par la salive ou le sang, lavez soigneusement et séchez. Puis appliquez de nouveau Tooth Primer.

【CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS】
1. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS devra être utilisé aussitôt que possible après le dosage. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contient de l'éthanol volatil. Comme le solvant s'évapore, la viscosité augmente et cela peut rendre difficile l'application.
2. Effectuer le collage (ou la cimentation) directement après le traitement de la surface de restauration avec CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.
3. Si la surface traitée est contaminée par

A-4. Application de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la restauration prosthétique
(1) Si la surface adhérente est en résine composite, appliquer K-ETCHANT Syringe sur la surface adhérente et laissez pendant 5 secondes; rincez et séchez.
(2) Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface adhérente de la restauration avec une brosse d'application.
Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]
Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reportez au mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

A-5. Application de Tooth Primer sur une cavité/souche
En fonction du type de surface adhérente et/ou de la procédure, faites le traitement suivant comme avant l'application de Tooth Primer.

Le mordançage de la surface de l'émail (optionnel, mais nécessaire pour les facettes et les bridges collés):
Une colle adhésive cliniquement adéquate est obtenue par l'application de Tooth Primer sans l'étape de mordançage à l'acide phosphorique. Si la surface adhérente est en émail non traité ou lors de la cimentation d'un bridge collé ou de facettes, appliquez K-ETCHANT Syringe sur la surface de l'émail seulement et laissez reposer pendant 10 secondes; rincez et séchez.

(1) Appliquez Tooth Primer sur l'ensemble de la cavité ou de la souche (dent, métal, résine composite), avec une brosse d'application et laisser en place pendant 20 secondes.
Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.
(2) Utilisez une boulette de coton pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer de la cavité ou la souche, et en particulier dans les coins de la cavité et la périphérie de la souche.
(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par souffl age d'air doux, sans huile.
Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

A-6. Préparation de la seringue et des accessoires
(1) Fixer un embout mélangeur ou un embout endo à la seringue de PANAVIA V5 Paste de la manière habituelle.

[AVERTISSEMENT]
Avant de fixer un embout mélangeur ou un embout endo, extruder de petites quantités des deux pâtes, en s'assurant qu'une quantité égale sort par les deux orifices de sortie de la seringue, puis la jeter. Si des quantités égales de pâte ne sont pas utilisées, une mauvaise polymérisation peut se produire.

[REMARQUE]
- Après utilisation, la seringue doit être conservée avec le capuchon. Lors de la remise du capuchon sur la seringue avant stockage, s'assurer que le capuchon ne contient pas de pâte.
- Lors du remplacement d'un vieil embout mélangeur ou embout endo par un nouveau, le tourner de 1/4 de tour dans le sens des aiguilles d'une montre pour aligner les projections de l'embout mélangeur ou de l'embout endo avec les fentes de la seringue. Le retirer de la seringue en le tournant et en faisant pression vers le bas.
- Si la pâte a duci rendant difficile la compression de la pâte mélangée et son extraction de la seringue, retirer la pâte durcie à l'aide d'un instrument approprié.
- Pour changer la direction de l'embout endo, tourner la fixation distale et faire attention de ne pas tordre la partie distributrice étroite de l'embout.

A-7. Scellement de la restauration prothétique
(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration prothétique ou sur toute la surface de la cavité à l'intérieur de la cavité. Si la pâte est appliquée directement sur la totalité de la cavité/souche intra-orale, vous devez commencer l'étape (2) dans les 60 secondes qui suivent l'application de la pâte.
(2) Placez la restauration prothétique sur la cavité/souche.

A-8. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale
A-8-a. Pour les teintes Universal (A2), Clear, Brown (A4) ou White:
(1) Retirer tout excédent de ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Procédé d'extraction de l'excès de ciment à polymérisation rapide:
Photopolmériser tout excédent de ciment pendant 3 à 5 secondes en plusieurs points. Tout en maintenant la restauration prothétique en position, retirer l'excédent de ciment semipolymérisé à l'aide d'un instrument d'exploration dentaire. Il est conseillé de déterminer à l'avance la durée de photopolymérisation de l'excédent de ciment en photopolymérisant un peu de pâte sur un bloc de mélange.

Méthode d'extraction en utilisant une petite brosse:
Tout excès de ciment restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse. Photopolymérisez la périphérie de la restauration prothétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.
[Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est possible de couvrir la périphérie par un gel protecteur (par exemple PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) pour éviter la formation d'une couche d'inhibition par oxygène selon le mode d'emploi.]

(2) Pour finir, polymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Restaurations prothétiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):
Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration prothétique.

Restaurations prothétiques translucides (par exemple Inlays céramiques):
Photopolymérisez la surface entière de la restauration prothétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Si la surface de polymérisation est plus large que l'embout émetteur de lumière, diviser le processus d'exposition en plusieurs applications.
Prière de vérifier la durée de polymérisation en se reportant au tableau suivant :

Tableau 1: Durée de polymérisation en fonction de la source de lumière.

Type de source lumineuse (Intensité lumineuse)	Temps de polymérisation
Intensité élevée BLUE LED * (supérieur à 1500 mW/cm²)	Deux fois pendant 3 ou 5 secondes
BLUE LED * (800-1400 mW/cm²)	10 secondes
Lampe halogène (supérieur à 400 mW/cm²)	10 secondes

La plage de longueurs d'onde recommandée pour chaque appareil de polymérisation dentaire est de 400 - 515 nm.
*Pic du spectre d'émission : 450 - 480 nm

Le temps de travail et temps de prise dépend de la température ambiante et orale, comme indiqué ci-dessous. Lorsque la température orale n'est pas spécifié dans ces instructions, on suppose qu'elle est de 37°C/ 99°F.
Ce ciment est un ciment à prise duale qui est, par conséquent, sensible à la lumière artificielle et naturelle.

Tableau 2: Temps de travail et de prise (pour la cimentation des couronnes, bridges, inlays, onlays, facettes et bridges adhérents)

Temps de travail après le premier versement (23°C/ 73°F)	2 min.
Temps de travail après insertion de la pâte dans la cavité (37°C/ 99°F)	60 secondes
Tack-curing pour le retrait de l'excédent de ciment	3 - 5 secondes
Polymérisation finale après la pose de la restauration	
photopolymérisation (LED)	10 secondes *
auto-polymérisation (37°C/ 99°F)	3 min.

* Temps de polymérisation en utilisant une DEL BLEUE (intensité lumineuse: 800-1400 mW/cm²)

A-8-b. Pour une teinte Opaque:
(1) Tout excès de ciment restant à la périphérie peut être enlevé avec une petite brosse. Photopolymérisez la périphérie de la restauration prothétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.
[Pour la polymérisation de la périphérie de la restauration, il est possible de couvrir la périphérie par un gel protecteur (par exemple PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) pour éviter la formation d'une couche d'inhibition par oxygène selon le mode d'emploi.]
(2) Laisser le ciment polymériser chimiquement en le laissant reposer 3 minutes après le positionnement de la restauration prothétique.

B. Procédure standard II (indications [4])
[4] Scellement des restaurations prothétiques sur piliers d'implant et matrices

B-1. Nettoyage du pilier implantaire ou du cadre, premier essaie de fixation et ajustement d'une restauration, conditionnement de la surface de restauration prothétique
Voir les sections "A-1", "A-2" et "A-3".

B-2. Application du CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface interne de la restauration et sur la surface adhérente des piliers implantaire ou des cadres avec une brosse d'application.
Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]
Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reportez au mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

B-3. Préparation de la seringue et des accessoires
Voir section "A-6".

B-4. Scellement de la restauration prothétique
(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente de la restauration prothétique.
(2) Placez la restauration prothétique sur le pilier implantaire ou le cadre.

B-5. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale
B-5-a. Pour les teintes Universal (A2), Clear, Brown (A4) ou White:
(1) Retirez le ciment en excès. Voir section "A-8-a (1)".
(2) Pour finir, polymériser le ciment en utilisant l'une des méthodes suivantes:
Restaurations prothétiques non translucides (par exemple couronnes métalliques):
Laisser le ciment durcir chimiquement en le laissant fixé après la pose de la restauration prothétique. Reportez-vous au Tableau 3.

Tableau 3: Temps de fixation (pour la cimentation des restaurations prothétiques sur les piliers implantaires et les cadres)

Polymérisation finale après la pose de la restauration	
auto-polymérisation (37°C/ 99°F)	5 min.
auto-polymérisation (23°C/ 73°F)	10 min.

Restaurations prothétiques translucides (par exemple de inlays en céramique.):
Photo polymérisez la surface entière de la restauration prothétique en utilisant l'unité de polymérisation dentaire. Si la surface de polymérisation est plus large que l'embout émetteur de lumière, diviser le processus d'exposition en plusieurs applications.
Vérifiez le temps de polymérisation en vous reportant au Tableau 1.

B-5-b. Pour une teinte Opaque:
(1) Traitez le ciment en excès. Voir section "A-8-b (1)".
(2) Laisser le ciment durcir chimiquement en le laissant fixé après la pose de la restauration prothétique. Reportez-vous au Tableau 3.

C. Procédure standard III (indications [5])
[5] Scellement de tenons et de moignons

C-1. Préparation d'une cavité et essai d'ajustement du moignon ou du tenon
(1) Préparer les canaux radiculaires remplies de façon endontique pour le placement d'un tenon/moignon de la manière habituelle. Assurer le contrôle de l'humidité avec une digue dentaire.
(2) Faire un essai de fixation d'un moignon ou d'un tenon dentaire (par exemple PANAVIA POST) de l'épaisseur appropriée dans la cavité préparée. Couper et ajuster le tenon si nécessaire. Ecarter toute contamination de la surface du moignon ou du tenon en utilisant un morceau de gaze ou de cotton imbibé d'éthanol.

C-2. Sablage du moignon ou du tenon
Souffl ez la surface du moignon ou du tenon selon l'étape "A-3".
Ne pas sabler les tenons en fibres de verre en raison de dommages potentiels.

C-3. Traitement du moignon ou du tenon
Pour un moignon métallique et un tenon métallique:
Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon avec une brosse d'application. Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

[REMARQUE]
Pour une performance optimale, ALLOY PRIMER peut être utilisé sur la surface d'un alliage en métal précieux au lieu de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Veuillez vous reportez au mode d'emploi de ALLOY PRIMER.

Pour de moignons résineux, un tenon en fibre de verre et un tenon en céramique:
(1) Appliquez K-ETCHANT Syringe sur la surface du moignon ou du tenon. Laisser le gel en place pendant 5 secondes avant de laver et de sécher.
(2) Appliquez CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS sur la surface du moignon ou du tenon avec une brosse d'application. Après l'application, sécher suffisamment la totalité de la surface adhérente en utilisant un jet d'air modéré exempt d'huile.

C-4. Application du Tooth Primer
(1) Appliquez Tooth Primer sur le canal radiculaire et la paroi de la cavité avec une brosse d'application et laissez en place pendant 20 secondes. Prendre soin de ne pas mettre de salive ou d'exsudat en contact avec les surfaces traitées.
(2) Utilisez une pointe en papier pour éliminer soigneusement tout excès de liquide Tooth Primer du canal radiculaire ou de la cavité, et en particulier des coins de la cavité et à l'intérieur du canal radiculaire.
(3) Séchez bien toute la surface adhérente suffisamment par souffl age d'air doux, sans huile.
Utilisez un aspirateur à vide pour empêcher le liquide Tooth Primer de se disperser.

C-5. Préparation de la seringue et des accessoires
Voir section "A-6".

C-6. Positionnement du moignon ou du tenon
(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface adhérente du moignon ou du tenon, ou sur toute la surface de la dent dans la cavité. Si la pâte est appliquée directement dans la cavité, il faut commencer l'étape (2) dans les 60 secondes après l'application du ciment.
(2) Positionner le moignon ou le tenon rapidement dans la cavité en le faisant vibrer légèrement pour prévenir l'entrée de bulles d'air dans les canaux radiculaires.

C-7. Traitement du ciment en excès
Pour les moignons:
Reportez-vous à la section "A-8-a (1)" ou "A-8-b (1)".

Pour les tenons dentaires:
En utilisant une brosse d'application, répandre l'excès de ciment sur la base coronaire et la tête du tenon.

C-8. Polymérisation
Photopolymériser les bords du moignon ou du tenon. Reportez-vous au Tableau 1 dans "A-8".
Pour la teinte opaque, laisser le ciment durcir chimiquement en le laissant reposer pendant 3 minutes après le placement du moignon ou du tenon.

C-9. Préparation pour la restauration finale
Pour les moignons:
Mettre le moignon en place environ 6 minutes et s'assurer que le ciment est totalement polymérisé avant de préparer la dent pilier.

Pour les tenons dentaires:
Après avoir placé le tenon dentaire, placer la résine composite de la reconstitution du moignon selon les instructions d'utilisation.

Préparer le dent-pilier 6 minutes après le tenon dentaire.

D. Procédure standard IV (indications [6])
[6] Collage d'amalgame

D-1. Nettoyage de l'infrastructure de la dent
Nettoyer la cavité et réalisez un contrôle d'humidité de la façon habituelle.

D-2. Application de Tooth Primer, préparation de la seringue et des accessoires
Reportez-vous aux section "A-5" et "A-6".

D-3. Placement de l'amalgame
(1) Appliquer la pâte mélangée sur toute la surface de la dent, dans la cavité. Il faut commencer l'étape (2) dans les 60 secondes après l'application du ciment.
(2) L'amalgame trituré doit être condensé sur la pâte mélangée non placée. La taille occlusale peut être réalisé de la manière habituelle.

D-4. Retirez l'excès de ciment et procédez à la polymérisation finale
Voir section "A-8".

[GARANTIE]
Kuraray Noritake Dental Inc. s'engage à remplacer tout produit défectueux. Kuraray Noritake Dental Inc. décline toute responsabilité en cas de pertes ou dommages directs ou indirects, ou inhabituels, découlant de l'utilisation du produit ou d'une utilisation inappropriée. Avant utilisation, l'utilisateur s'engage à vérifier que les produits sont bien appropriés à l'usage qu'il compte en faire et l'utilisateur endosse tous risques et responsabilités associés.

[REMARQUE]
«PANAVIA», «CLEARFIL» et «ESTENIA» sont des marques de KURARAY CO., LTD.
«KATANA» est une marque de NORITAKE CO., LIMITED.

Kuraray Noritake Dental Inc.
1621 Sakazu, Kurashiki, Okayama 710-0801, Japan

EC REP Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany
Phone:+49 (0)69 305 35 840 Fax:+49 (0)69 305 35 640

ESPAÑOL MODO DE EMPLEO

I. INTRODUCCIÓN
PANAVIA V5 es un sistema de cemento de resina adhesivo. PANAVIA V5 consiste en la pasta de cemento (Paste), Try-in Paste, Tooth Primer, CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS y K-ETCHANT Syringe. La pasta es un cemento de fraguado dual (fotopolimerizable y/o autopolimerizable), libera fluor radiopaco, a base de resina para cerámicas (disilicato de litio, zirconia, etc.), cerámicas híbridas (como ESTENIA C&B), resinas compuestas y restauraciones metálicas. Se suministra en un sistema de dispensación automix que puede mezclar cantidades iguales de dos componentes. Está disponible en los 5 tonos de color siguientes: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White y Opaque. El tono Opaque debe ser autopolimerizado para polimerización final, debido a su fuerte opacidad. Try-in Paste es un material de comprobación que tiene un color y trasparencia aproximados a la mezcla endurecida de Paste. El Tooth Primer es un primer autograbante para estructuras dentales que acelera la polimerización de la pasta. CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS es un imprimador de prótesis dental universal que proporciona una superficie adhesiva mejorada a las cerámicas, las cerámicas híbridas, las resinas compuestas y los metales. K-ETCHANT Syringe es un gel grabador que consiste en un 35 % de solución acuosa de ácido fosfórico y silicio coloidal.

II. INDICACIONES
PANAVIA V5 está indicado para los usos siguientes:
[1] Cementado de coronas, puentes, inlays y onlays
[2] Cementación de carillas (veneers)
[3] Cementación de puentes de adhesión y férulas
[4] Cementación de restauraciones protéticas en contrafuertes pilares de implantes y soportes
[5] Cementado de pernos intrarradiculares y muñones
[6] Unión de amalgama

III. CONTRAINDICACIONES
Pacientes con un historial de hipersensibilidad a los monómeros de metacrilato

IV. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
[1] La membrana mucosa bucal puede volverse blanquecina al entrar en contacto con el producto debido a la coagulación de proteínas. Se trata de una incidencia temporal que por lo general desaparece en unos días. Instruya a los pacientes para que eviten irritar el área afectada durante el cepillado.
[2] K-ETCHANT Syringe puede causar inflamación o erosión debido a su composición química. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo.

V. INCOMPATIBILIDADES
[1] No utilice materiales que contengan eugenol para proteger la pulpa o para la obturación provisional, porque el eugenol podría provocar una decoloración y puede retrasar el proceso de polimerización.
[2] No utilice agentes hemostáticos que contengan compuestos férricos, dado que estos materiales impedirán la adhesión y podrían provocar una decoloración en el margen de los dientes o alrededor de la encía, debido a los iones férricos que pueden quedar.
[3] No utilice una solución de peróxido de hidrógeno para la limpieza de cavidades dado que podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.

VI. PRECAUCIONES
1. Precauciones de seguridad
1. Este producto contiene sustancias que pueden originar reacciones alérgicas. Evite el uso del producto en pacientes con alergias conocidas a los monómeros de metacrilato o a cualesquiera de los demás componentes.
2. Si el paciente presenta alguna reacción de hipersensibilidad, tal como erupción, eccema, inflamación, úlcera, hinchazón, picor o entumecimiento, interrumpir el uso del producto y consultar a un médico.
3. Evitar el contacto directo con la piel y/ o el tejido blando para evitar la aparición de síntomas de hipersensibilidad. Usar guantes o adoptar las medidas de protección adecuadas al utilizar el producto.
4. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo. Antes de utilizar el producto, cubra los ojos del paciente con una toalla o gafas de seguridad, para protegerlos contra posibles salpicaduras del material.
5. Adoptar las siguientes medidas si el producto entra en contacto con los tejidos humanos:
<Si el producto entra en el ojo>
Enjuagar inmediatamente el ojo con abundante agua y consultar a un médico.
<Si el producto entra en contacto con la piel o con la mucosa oral>
Limpie con una compresa de algodón o gasa humedecida en alcohol y enjuague de inmediato con abundante agua.
6. Evite que el paciente ingiera accidentalmente el producto.
7. No reutilice la punta de mezcla, la punta endo, la punta de la aguja o el pincel aplicador para evitar la contaminación cruzada. Son de un solo uso y deben ser desechados tras usarlos.

2. Precauciones de uso y manipulación
【Precauciones comunes】
1. No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [II.INDICACIONES].
2. El uso de este producto está limitado a profesionales dentales.
3. No utilice el producto como cemento provisional. Este material está diseñado para su empleo como cementación permanente.
4. Utilice una barrera de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
5. Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental de la pulpa.
6. Elimine completamente los materiales provisionales que contengan tanino o magnesia para evitar la decoloración.
7. Cuando se empleen agentes hemostáticos que contengan cloruro de aluminio, minimizar su cantidad, y tomar precauciones para impedir la entrada en contacto con la superficie adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
8. Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
9. No mezcle el producto con ningún otro material dental.
10. Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
11. No usar el mismo pincel aplicador en Tooth Primer y CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

【Paste】
1. El tono Opaque debe ser autopolimerizado para la polimerización final debido a su escasa profundidad de polimerización. Los márgenes de la prótesis pueden ser fotopolimerizados.
2. Paste debe utilizarse en los 2 minutos siguientes a la dosificación.
3. La polimerización de la pasta se acelerará por contacto con Tooth Primer. El procedimiento debe ser realizado dentro del tiempo operativo que se indica en la tabla más abajo.
Al cementar múltiples carillas, la Paste debe aplicarse de una en una.

Tiempo de endurecimiento de Paste en la cavidad oral (a 37 °C, tras entrar en contacto con Tooth Primer)

Tiempo de trabajo	60 seg.
Tiempo de fraguado	3 min.

4. Tenga cuidado de evitar la exposición innecesaria a la luz directa del sol o las luces de trabajo. La pasta contiene un catalizador de fotopolimerización que es altamente fotorreactivo. Durante el cementado, ajuste el ángulo y/ o la distancia de la lámpara dental para reducir la intensidad de la luz que entra en la cavidad bucal y prevenir así la polimerización prematura de la pasta.
5. No utilice un lentulo en espiral para insertar la pasta en el canal de la raíz.
6. Si quiere colocar postes dentales en múltiples canales de la raíz de un diente, complete la colocación del poste en un canal de la raíz, antes de pasar a otro. Asegúrese de evitar que el exceso de cemento entre en otros canales radiculares.
7. Cuando se dispense el cemento intra-oralmente utilizando la punta de mezcla o punta endo, tener precaución para evitar la contaminación cruzada. Cubrir toda la jeringa con una barrera desechable (por ejemplo una bolsa polybag) para impedir la contaminación por saliva y sangre. Desinfectar la jeringa limpiándola con un algodón absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del empleo.
8. El exceso de cemento puede ser eliminado tras una breve fotopolimerización de 3~5 segundos. Al retirar el cemento sobrante, mantenga la restauración en su lugar para evitar que ésta se mueva, puesto que puede haber restos de cemento de resina polimerizados insuficientemente.

【Try-in Paste】
1. El uso de la Try-in Paste debe limitarse a comprobar la coincidencia de color con la PANAVIA V5 Paste.
2. La Try-in Paste no se solidifica. No la utilice para cementar las restauraciones.
3. Puede aparecer un líquido transparente en la punta de la jeringa de Try-in Paste. Si observa este líquido transparente, éste debería extraerse y retirarse, ya que el líquido separado puede afectar el ajuste de color.
4. La evaluación del tono con Try-in Paste debe realizarse utilizando el mismo grosor aproximado de Try-in Paste que el cemento endurecido.
5. Tras el uso, limpie a fondo la Try-in Paste de la superficie de la restauración y del diente con agua, para evitar una adhesión deficiente.

【Tooth Primer】
1. Utilícelo en los 5 minutos siguientes a la dosificación.
2. No lo utilice para el tratamiento de superficie de contrafuertes pilares de implante, soportes o prótesis (inlays, onlays, coronas, puentes y carillas). La polimerización de la pasta se acelerará y el tiempo operativo resultará insuficiente.
3. Úselo sólo con PANAVIA V5 Paste. **No** lo utilice en combinación con otro cemento de resina (como PANAVIA F 2.0 o CLEARFIL ESTHETIC CEMENT).
4. Limpie la cavidad lo suficiente como para prevenir una mala unión. Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre, limpiela a fondo y séquela. Después, vuelva a aplicar el Tooth Primer.

【CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS】
1. El CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS deberá utilizarse tan pronto como sea viable después de haberlo aplicado. El CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contiene etanol volátil. A medida que el disolvente se evapora, la viscosidad aumenta y podría dificultar su aplicación.
2. Haga pronto la adhesión (o cementación) después de tratar la superficie de la restauración con el CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.
3. Si la superficie tratada está contaminada con saliva o sangre, lávela con agua, seque y limpie con K-ETCHANT Syringe y vuelva a tratar de nuevo.

【K-ETCHANT Syringe】
1. Tenga cuidado de no contaminarlo con saliva o sangre. Si la superficie tratada se contamina, vuelva a tratarla.
2. Tenga precaución para evitar la contaminación cruzada. Desinfecte la jeringa limpiándola con un algodón absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del uso. Cubra toda la jeringa con una barrera desechable de plástico para impedir la contaminación por saliva y sangre.
3. Si el producto se adhiere a la ropa, lávelo con agua.
4. Retire de la jeringa la punta de la aguja tras cada uso y vuelva a enroscar el tapón de la jeringa bien apretado.
5. Grabar la dentina vital puede provocar sensibilidad postoperatoria.

【Unidad de curado con luz de uso dental】
1. Utilicelo siguiendo las instrucciones de uso de la lámpara de fotopolimerización dental.
2. No mirar directamente al foco luminoso. Se recomienda usar gafas de protección.
3. Una baja intensidad de luz provoca una mala adhesión. Comprobar la vida útil de la lámpara y la presencia de contaminación en la punta guía de la luz de curado dental. Se recomienda controlar la intensidad de luz de la lámpara de polimerización con la periodicidad apropiada siviéndose de un comprobador de luz adecuado.
4. La punta de emisión de la lámpara de polimerización debe mantenerse lo más próxima y vertical posible con respecto a la superficie de la resina. Si se va a curar con luz una superficie de resina grande, se recomienda dividir la zona en varias secciones y curar con luz cada sección por separado.
5. Compruebe las condiciones necesarias para curar la mezcla de la pasta, consultando los tiempos de curado con luz recogidos en estas Instrucciones de uso, antes de utilizar el producto.

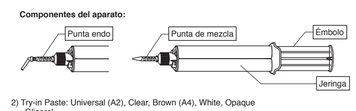
3. Precauciones de almacenamiento
1. El producto deberá ser utilizado antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
2. Paste, Tooth Primer y CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS deben ser almacenados (2~8 °C/36~46°F) cuando no se usen, y deben mantenerse a temperatura ambiente durante 15 minutos antes de usarlos, para que recuperen su viscosidad y propiedades de polimerización normales. Try-in Paste y K-ETCHANT Syringe deben ser conservados a 2~25 °C/36~77 °F cuando no se usen.
3. Mantenga el producto alejado del calor excesivo, la luz solar directa o las llamas.
4. La tapa de la botella o jeringa deberá volver a ponerse tan pronto como se haya aplicado la resina. Esto impedirá la evaporación de los ingredientes volátiles.
5. El producto debe ser almacenado en lugares adecuados a los que sólo tengan acceso los profesionales dentales.

VII. COMPONENTES
Por favor, vea el exterior del envase para conocer el contenido y la cantidad.
<Ingredientes principales>
1) Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
(1) Paste A
- Diglicidilmetacrilato A bisfenol
- Dimetacrilato trietileneglicol
- Dimetacrilato aromático hidrofóbico
- Dimetacrilato alifático hidrófilo
- Iniciadores
- Aceleradores
- Empaste de vidrio de bario silanado
- Relleno de vidrio de fluoroaluminosilicato silanizado
- Silicio coloidal

(2) Paste B
- Diglicidilmetacrilato A bisfenol
- Dimetacrilato aromático hidrofóbico
- Dimetacrilato alifático hidrófilo
- Empaste de vidrio de bario silanado
- Relleno de óxido de aluminio silanizado
- Aceleradores
- Alcanforquinona dl
- Pigmento

La cantidad total de relleno inorgánico es aproximadamente de 38 vol%. El tamaño de la partícula de las cargas inorgánicas va desde 0.01 µm a 12 µm.

Componentes del aparato:



2) Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
- Glicerol
- Silicio silanado
- Silicio coloidal silanado
- Silicio coloidal
- Pigmento

3) Tooth Primer
- Fosfato biácido metacriloiloxidecilo 10
- Metacrilato de 2-hidroxietilo
- Dimetacrilato alifático hidrófilo
- Aceleradores
- Agua

4) K-ETCHANT Syringe
- Ácido fosfórico
- Agua
- Silicio coloidal

5) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
- Metacriloxipropil trimetoxisilano 3
- Fosfato biácido metacriloiloxidecilo 10
- Etanol

6) Accesorios
- Mixing tip (Punta de mezcla)
- Endo tip (S) (Punta endo (S))
- Needle tip (E) (Punta de aguja (E)) (para K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine <silver>) (Pincel aplicador <plata fina>)
- Mixing dish (Disco de mezcla)

VIII. PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
A. Procedimiento estándar I (indicaciones [1], [2] a [3])
[1] Cementado de coronas, puentes, inlays y onlays
[2] Cementación de carillas (veneers)
[3] Cementación de puentes de adhesión y férulas

A-1. Limpieza de la cavidad/del muñón (diente, metal, resina de composite)
Al cementar la cavidad oral o muñón, retire el material de sellado y el cemento provisionales de la forma habitual; limpie la cavidad utilizando un control de la humedad.

A-2. Prueba de colocación y ajuste de una restauración
(1) Realice el ajuste de prueba de la restauración protésica para comprobar el ajuste en la cavidad o muñón cuando sea necesario.
(2) Si es necesario, aplique el tono seleccionado de Try-in Paste a la superficie de cementación de la restauración, y coloque de prueba la restauración en la cavidad o el muñón. Elimine el exceso de Try-in Paste de los márgenes con un cepillo. Los tonos de Try-in Paste se corresponden con los del cemento endurecido (PANAVIA V5 Paste).
(3) Compruebe el color para obtener la mejor igualación de los colores y luego quite la restauración. Elimine a fondo con agua la Try-in Paste de la superficie interna de la restauración y la superficie de la cavidad o el muñón.

A-3. Acondicionamiento de la superficie de restauración protética
Siga las instrucciones de empleo del material de restauración. En ausencia de instrucciones específicas, recomendamos los siguientes procedimientos y aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS:

Si la superficie adherente es cerámica de óxido metálico (por ejemplo KATANA Zirconia) o metal:
(1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30~50 µm) con una presión de aire de 0,1~0,4 MPa (1~4 kgf/cm², 15~58 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Después de aplicar el chorro de arena, limpie la restauración protésica con ultrasonidos durante 2 minutos, seguido de un secado con una corriente de aire.

Si la superficie adherente es cerámica a base de sílice (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio), cerámicas híbridas o resina compuesta:
Según el tipo de restauración, debe usarse tratamiento con ácido o arenado:
Tratamiento con ácido (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio):
(1) Grabe la superficie adherente con solución de ácido fluorhídrico de acuerdo con las instrucciones de empleo del material de restauración, o aplique K-ETCHANT Syringe sobre la superficie adherente dejando actuar durante 5 segundos.
(2) Limpie la superficie adherente con agua y séquela.

Tratamiento de arenado (por ejemplo resina compuesta):
(1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30~50 µm) con una presión de aire de 0,1~0,2 MPa (1~2 kgf/cm², 15~29 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Después de aplicar el chorro de arena, limpie la restauración protésica con ultrasonidos durante 2 minutos, seguido de un secado con una corriente de aire.

A-4. Aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la prótesis
(1) Si la superficie adherente es de resina compuesta, aplique K-ETCHANT Syringe a la superficie adherente y déjelo actuar durante 5 segundos; aclare y seque.
(2) Aplique CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la superficie adherente de la restauración con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando una corriente de aire suave que no tenga aceite.

[NOTA]
Para un resultado óptimo, puede utilizarse ALLOY PRIMER sobre la superficie de la aleación de metal precioso en lugar de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Por favor, vea las instrucciones de uso de ALLOY PRIMER.

A-5. Aplicación de Tooth Primer a la cavidad / el muñón
En base al tipo de superficie adherente y/o el procedimiento, proceda como sigue antes de la aplicación de Tooth Primer.

Grabado de la superficie de esmalte (opcional, pero necesario para carillas y puentes de adhesión):
Se consigue una adhesión adecuada con la aplicación de Tooth Primer sin un paso extra de grabado con ácido fosfórico.
Si la superficie adherente es esmalte sin grabar, o al cementar un puente de adhesión o carillas, aplique K-ETCHANT Syringe sólo a la superficie de esmalte y déjelo durante 10 segundos; aclare y seque.

(1) Aplique Tooth Primer a toda la cavidad o el muñón (diente, metal, resina compuesta), con un pincel aplicador, y déjelo actuar durante 20 segundos. Tenga cuidado de que la saliva o los exudados del tejido no entren en contacto con las superficies tratadas.
(2) Utilice un algodón para eliminar cuidadosamente todo exceso de líquido Tooth Primer de la cavidad o muñón, especialmente de los ángulos de la cavidad y los hombros en los márgenes del muñón.
(3) Seque cuidadosamente toda la superficie adherente mediante un aire suave sin aceite.
Utilice un aspirador de vacío para evitar que se disperse el líquido Tooth Primer.

A-6. Preparación de la jeringa y los accesorios
(1) Acople una punta de mezcla o una punta endo a la jeringa de PANAVIA V5 Paste de la manera habitual.

[PRECAUCIÓN]
Antes de fijar una punta de mezcla o una punta endo, dispense pequeñas cantidades de las dos pastas, asegúrese de que se dispensan cantidades iguales a través de las dos salidas de la jeringa, y deséchelas. Si no se utilizan las mismas cantidades de ambas pastas, existe la posibilidad de una polimerización de calidad insuficiente.

[NOTA]
- Después del uso, la jeringa debe almacenarse con el tapón puesto. Si se vuelve a poner el tapón en la jeringa antes de almacenarla, asegurarse de que el tapón no contiene restos de pasta.
- Al sustituir una punta de mezcla o una punta endo usadas por una nueva, girarla 1/4 de vuelta en sentido contrario a las agujas del reloj para alinear los salientes de la punta de mezcla o punta endo con las ranuras de la jeringa. Retirarla de la jeringa girando y presionando hacia abajo.
- Si la pasta mezclada se ha endurecido y cuesta extraerla de la jeringa, retirar la pasta endurecida con un instrumento adecuado.
- Al cambiar la dirección de la punta endo, gire la unión distal y tenga cuidado para no doblar la parte más delgada de la punta de dispensación.

A-7. Cementado de la restauración protética
(1) Aplique la pasta mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente de la restauración protésica o s